

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

International Diabetes Federation memperkirakan jumlah penderita Diabetes Mellitus pada penduduk usia 20–79 tahun mencapai 463 juta orang dengan prevalensi 9,3%, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045 (Selano, 2021). Pada kelompok usia 65–79 tahun, prevalensinya mencapai 19,9% atau sekitar 111,2 juta orang. Angka tersebut menempatkan lansia sebagai kelompok yang rentan terhadap gangguan metabolik kronis, termasuk Diabetes Mellitus Tipe II.

Di Indonesia, jumlah penderita Diabetes Mellitus dilaporkan mencapai 10,7 juta orang dan menempatkan Indonesia pada peringkat ketujuh dunia. Beban serupa terlihat di Kota Malang. Jumlah kasus meningkat dari 21.013 orang pada tahun 2021 menjadi 23.363 penderita dalam sepuluh bulan pada tahun 2022 (Indiani, 2023). Peningkatan tersebut menunjukkan perlunya strategi pengendalian yang lebih terarah, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebutuhan kelompok lanjut usia.

Diabetes Mellitus merupakan kelainan metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia akibat gangguan produksi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Fatihaturahmi et al., 2023). Pada lansia, proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi fisiologis dan sensitivitas insulin. Hiperglikemia yang berlangsung lama dapat mempercepat komplikasi pada jantung, ginjal, mata, dan sistem saraf. Pengelolaan penyakit ini, karena itu, tidak cukup bertumpu pada pengobatan. Pengaturan pola makan menjadi bagian yang sangat menentukan.

Salah satu pilar utama pengelolaan Diabetes Mellitus ialah diet yang tepat untuk mempertahankan kadar glukosa darah dalam rentang terkendali. Dalam praktiknya, sebagian lansia belum mematuhi anjuran diet. Rendahnya pengetahuan, persepsi yang kurang tepat terhadap penyakit, kebiasaan makan yang telah terbentuk lama, dan dukungan keluarga yang terbatas dapat membuat perubahan pola makan terasa berat. Ketidakpatuhan tersebut meningkatkan risiko kegagalan pengendalian glikemik dan komplikasi (Zainuddin, 2023).

Ketidakpatuhan diet tidak hanya dipengaruhi pengetahuan, tetapi juga keyakinan individu terhadap kerentanan, keparahan penyakit, manfaat tindakan, dan hambatan yang dirasakan. *Health Belief Model* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dibentuk oleh perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, dan self-efficacy (Melati et al., 2024). Pendekatan ini relevan untuk memperkuat motivasi lansia agar mampu menjalankan diet secara konsisten.

Edukasi kesehatan pada lansia sering diberikan melalui ceramah, padahal keterbatasan daya ingat dan konsentrasi dapat mengurangi penerimaan pesan. Media audio visual menggabungkan gambar, suara, dan animasi, sehingga informasi menjadi lebih konkret dan mudah diingat. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi audio visual dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran pasien Diabetes Mellitus (Rahmadani & Al Jihad, 2023). Efek perubahan perilaku juga dapat diperkuat ketika isi edukasi disusun berdasarkan konstruk *Health Belief Model* (Buana et al., 2023; Dewi, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Cisadea Malang, lebih dari setengah lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe II menunjukkan kepatuhan diet yang rendah. Wawancara terhadap 29 pasien menggambarkan bahwa sebagian responden belum memahami pengaturan pola makan secara menyeluruh, merasa bosan terhadap pembatasan makanan, dan kurang termotivasi menjalankan diet secara konsisten. Edukasi yang diberikan masih cenderung konvensional. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan manfaat edukasi audio visual terhadap self-care dan perilaku kesehatan pasien diabetes (Amila et al., 2024), serta pengaruh edukasi diet terhadap kepatuhan pasien Diabetes Mellitus Tipe II (Oktaviana & Kahar, 2024).

Dukungan keluarga tetap memiliki peran penting karena sebagian lansia bergantung pada anggota keluarga dalam penyediaan makanan dan pengawasan pola makan. Dukungan emosional dan praktis dapat menjadi cues to action yang memperkuat keputusan lansia untuk mematuhi diet. Akan tetapi, intervensi edukasi juga harus menumbuhkan keyakinan diri agar perilaku tidak hanya bertahan selama keluarga melakukan pengawasan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan media edukasi audio visual yang disusun berdasarkan enam konstruk *Health Belief Model* untuk meningkatkan kepatuhan diet lansia Diabetes Mellitus Tipe II. Berbeda dari media booklet atau poster yang bersifat statis, intervensi ini dirancang tidak sekadar menyampaikan informasi, tetapi juga memengaruhi persepsi risiko, manfaat, hambatan, isyarat bertindak, dan efikasi diri. Atas dasar kesenjangan tersebut, penelitian dilakukan untuk menganalisis pengaruh edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model*

terhadap kepatuhan diet lansia Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Cisadea Malang.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* berpengaruh terhadap kepatuhan diet lansia Diabetes Mellitus tipe II? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* terhadap kepatuhan diet lansia Diabetes Mellitus tipe II.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kepatuhan diet sebelum dilakukan edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* terhadap kepatuhan diet lansia Diabetes Mellitus tipe II.
- b. Menganalisis kepatuhan diet setelah dilakukan edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* terhadap kepatuhan diet lansia Diabetes Mellitus tipe II.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi audio visual berbasis *Health Belief Model* terhadap kepatuhan diet lansia Diabetes Mellitus tipe II.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait manajemen perilaku Kesehatan pada pasien dengan penyakit kronis menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM). Hasil penelitian ini dapat menambah bukti ilmiah terkait efektivitas edukasi berbasis audio visual dalam meningkatkan kepatuhan diet pada lansia khususnya

dengan Diabetes Mellitus Tipe II.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi Puskesmas atau Rumah Sakit dalam mengembangkan edukasi kesehatan yang lebih efektif, Penggunaan media audio visual berbasis *Health Belief Model* (HBM) dapat diterapkan sebagai metode edukasi terstandar untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan diet lansia dengan Diabetes Mellitus. Hasil penelitian juga mendukung penguatan program promotif-preventif seperti Prolanis, sekaligus membantu institusi mengevaluasi dan memperbaiki mutu layanan edukasi agar kualitas edukasi kesehatan meningkat.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat menjadi panduan dalam merancang intervensi edukasi yang lebih efektif, khususnya melalui penggunaan media audio visual yang dikombinasikan dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM). Perawat dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan edukasi kesehatan yang terstruktur, menarik, serta mudah dipahami oleh pasien lansia. Selain itu, penelitian ini dapat membantu perawat memperkuat peran mereka sebagai edukator, meningkatkan komunikasi terapeutik dengan anggota, serta memfasilitasi dukungan dalam meningkatkan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus tipe II.

c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan intervensi edukasi berbasis teori perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar dalam mata kuliah keperawatan komunitas, keperawatan gerontik, maupun promosi kesehatan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi contoh penerapan model teori *Health Belief Model* dalam penelitian keperawatan, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai rujukan oleh mahasiswa atau peneliti selanjutnya